PROPOSITIONS

N° 86.

SUR LES TUBERCULES

CONSIDÉRÉS SPÉCIALEMENT CHEZ LES ENFANS ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 26 avril 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR LOUIS-NICOLAS PAPAVOINE, de Cécy,

Département de l'Yonne ;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences ; ancien Élève de l'École pratique ; Interne en médecine de première classe des hôpitaux et hospices civils de Paris.

Quoique les hypothèses établies sur des axiômes philosophiques soient toujours trompeuses et inutiles, cependant il en est qui se fondent sur des faits et se déduisent de la pratique médicale ; ces dernières sont inébranlables. SYDENHAM.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur.*
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND, *Président.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Suppléant.* DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled, *Examinateur.*
Bayle.	Dubois, *Suppléant.*
Berard.	Gerdy, *Examinateur.*
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune appr obationni improbation.

A MON BEAU-FRÈRE,

A MA SŒUR FÉLICITÉ.

Témoignage d'amitié et de reconnaissance.

A MON JEUNE FRÈRE ET MA JEUNE SOEUR.

Gage d'attachement et de dévouement.

L.-N. PAPAVOINE.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/propositionssurl0000unse

PROPOSITIONS

SUR LES TUBERCULES

CONSIDÉRÉS SPÉCIALEMENT CHEZ LES ENFANS.

I.

Le tubercule n'est pas un tissu accidentel, mais le produit d'une sécrétion pathologique qui n'est pas dépourvue de toute espèce de propriétés organiques.

II.

Cette matière peut être liquide ou solide. Elle se montre dans nos organes sous la première forme, soit lorsqu'elle commence à s'y déposer, soit lorsqu'elle est sur le point d'en être éliminée. A cet état liquide, elle a la plus grande analogie avec le pus; à l'état solide, elle offre plusieurs des caractères de l'albumine concrétée.

III.

Il n'y a que deux formes de tubercules, le *tubercule simple* et le *tubercule composé*. Le *tubercule simple* comprend deux variétés, le *tubercule miliaire* et la *granulation grise* ou *tuberculeuse*. Le *tubercule*

composé comprend aussi plusieurs espèces, le *tubercule cru* ou *en masse*, *enkysté* ou *non*, et les différentes variétés d'infiltrations tuberculeuses. Le tubercule est loin d'être identique dans tous les cas; son aspect varie selon qu'il est ancien ou récent, qu'il occupe tel ou tel organe, que celui-ci est malade ou sain.

IV.

Les granulations grises ne sont que des tubercules à l'état rudimentaire. On les observe non-seulement dans les poumons, mais encore dans les ganglions lymphatiques, la rate, l'intestin, et sur les séreuses. Les granulations cartilagineuses, calcaires, les dépôts crayeux qui occupent les poumons ou les glandes lymphatiques, ne sont que des modes de terminaison du tubercule, dont les molécules les moins réfractaires à l'absorption ont obéi à ce mouvement fonctionnel.

V.

Les granulations grises, les cavernes, sont moins communes chez les tuberculeux enfans que chez les adultes. Cette différence tient à la plus grande rapidité de développement des tubercules chez les premiers que dans les seconds. Les tubercules sont ordinairement mortels chez les enfans, avant que leur élimination hors de leurs organes y aient causé ces effrayantes ulcérations si fréquemment observées dans l'âge adulte.

VI.

On peut considérer le siége des tubercules d'après les appareils d'organes, les organes, ou les tissus que ces corps occupent.

1°. Les appareils organiques qui servent le plus immédiatement à l'élaboration des fluides nutritifs sont ceux dans lesquels se dépose presque toujours primitivement la matière tuberculeuse : ce sont, chez les enfans, les appareils lymphatique et respiratoire, et chez l'adulte c'est ce dernier seulement;

2°. Les organes qui sont le plus prédisposés aux tubercules sont ceux qui prédominent à l'état physiologique, ceux qui ont le plus de tendance à devenir malades, suivant les différens âges de la vie et tel ou tel sexe;

3°. L'observation démontre que le tubercule n'envahit pas indifféremment tous les tissus, elle prouve aussi qu'il ne réside pas uniquement dans l'un d'eux; il se rencontre dans les tissus cellulaire, muqueux, dans les follicules muqueux, dans les ganglions lymphatiques.

VII.

Dans l'enfance, les ganglions lymphatiques interbronchiques sont le siége le plus ordinaire des tubercules; après eux se rangent, suivant l'ordre de fréquence avec laquelle les atteint cette lésion, les poumons, les glandes lymphatiques cervicales, mésentériques, la rate, les plèvres, le foie, l'intestin grêle, le gros intestin, le péritoine, le cerveau, le cervelet, les méninges, le péricarde, les os, la matrice. Chez les adultes, les poumons occupent le premier rang, viennent ensuite l'intestin grêle, les glandes interbronchiques, mésentériques, cervicales, le gros intestin, la prostate, la rate, le foie, et très-rarement les autres organes.

VIII.

Dans l'âge adulte la tuberculisation se localise plus, dans l'enfance elle est plus générale.

IX.

La matière tuberculeuse se dépose moins souvent primitivement dans la substance cérébrale que dans l'une des membranes qui l'enveloppent. La pie-mère en contient plus communément que l'arachnoïde. Il est douteux qu'elle puisse siéger dans la dure-mère.

X.

La plupart des tubercules du cerveau et du foie, quelques-uns de

ceux que l'on rencontre dans les os, ont une couleur d'un jaune légèrement verdâtre. Les tubercules de la rate sont, au contraire, d'un blanc plus pur que ceux des autres organes.

XI.

Les tubercules sont d'ordinaire plus généralement et plus uniformément disséminés dans les poumons des enfans que dans ceux des adultes. Les cavernes s'observent aussi chez les premiers moins exclusivement au sommet de ces mêmes organes.

XII.

L'analogie frappante qui existe entre les ulcérations intestinales tuberculeuses et les ulcérations cutanées que déterminent certaines variétés du lupus, me porte à croire que ces dernières dépendent de la présence de la matière strumeuse dans l'épaisseur de la peau : cette opinion me paraît d'autant plus admissible, que l'espèce d'affection dont je parle ne se rencontre guère que chez des sujets tuberculeux.

XIII.

Les tubercules des séreuses sont en plaques, en granulations, ou à l'état cru ; ils siégent sur l'une ou l'autre face de ces membranes ou bien dans leur épaisseur. Le plus souvent la matière tuberculeuse se dépose sur la face cavitaire de la plèvre, et, au contraire, sur la face externe du péritoine.

XIV.

La présence des tubercules à la surface des séreuses ou dans l'épaisseur des fausses membranes démontre que ces corps ne sont rien autre chose qu'un produit de sécrétion.

XV.

Les tubercules siégent le plus souvent dans les follicules isolés ou agminés de l'intestin ; ils s'observent aussi dans les diverses tuniques celluleuses qui entrent dans la composition de cet organe ; ils en peuvent même occcuper la tunique muqueuse, comme on les a vu résider dans celle des bronches.

XVI.

Les ulcérations tuberculeuses intestinales se dirigent tantôt suivant le sens longitudinal, tantôt suivant le sens transversal du tube digestif ; dans ce dernier cas, elles succèdent assez souvent au ramollissement de petits tubercules qui occupent le point de réunion du mésentère et de l'intestin.

XVII.

Le dépôt de matière tuberculeuse s'opère dans les os ou bien entre l'un de leurs périostes, l'interne ou l'externe, et la substance calcaire, ou bien dans l'épaisseur de celle-ci ; ce n'est, dans ce dernier cas, qu'une infiltration de matière tuberculeuse ; dans le premier, le tubercule est quelquefois enkysté.

XVIII.

Très-rarement les nécroses, les caries dites *scrophuleuses* sont de nature tuberculeuse ; les affections scrophuleuses atteignent le plus souvent des sujets prédisposés aux tubercules.

XIX.

Des gibbosités peuvent être dues à la tuberculisation d'une ou plusieurs vertèbres. Les tubercules des glandes lymphatiques sont idiopathiques, quelquefois sympathiques de l'état morbide des organes environnans.

XX.

Les tubercules, rarement transmis de la mère à l'enfant, s'observent surtout chez les enfans doués d'une constitution faible ou lymphatique, qui elle-même est héréditaire.

XXI.

Pendant la première période de développement de l'espèce humaine, c'est-à-dire du moment de la naissance à l'époque de la puberté, la fréquence des tubercules est en raison inverse de ses degrés les plus extrêmes. Ainsi, dans les quatre premières années de la vie et de douze à quinze ans, ils sont moins communs qu'aux âges intermédiaires.

XXII.

La fréquence des tubercules, aux différens âges de la vie, est généralement en rapport inverse de la fréquence de la mortalité à ces mêmes âges.

XXIII.

Les trois cinquièmes des enfans meurent tuberculeux, plus du tiers périt par les tubercules; le sixième environ offre des cavernes.

XXIV.

La femme, enfant, est plus sujette aux tubercules que le jeune garçon dans la proportion d'un sixième : un cinquième des enfans du premier sexe meurt ayant des cavernes, un huitième seulement de ceux du second en offre.

XXV.

A toutes les époques de la vie la femme est plus souvent atteinte de tubercules que l'homme. C'est de vingt à quarante ans qu'ils sont le plus communs dans les deux sexes.

XXVI.

La constitution qui prédispose aux tubercules est congéniale ou accidentelle : congéniale, elle se trahit à l'extérieur par des caractères dont l'enfance et surtout la jeune fille nous offrent le type; accidentellement due à l'action de causes extérieures, elle ne se reconnaît plus à l'habitude du corps, mais elle dépend d'une modification spéciale des solides et des liquides, modification qui résulte d'une débilité générale, effet d'un défaut d'animalisation des liquides.

XXVII.

Les enfans lymphatiques sont souvent atteints d'une foule d'affections qui empruntent un cachet particulier à la constitution qui leur est propre; à cette constitution s'attaquent aussi les maladies scrophuleuses, et enfin les tubercules eux-mêmes, qui très-souvent s'ajoutent aux scrophules.

XXVIII.

La nature de l'altération des liquides chez les tuberculeux est encore peu connue; toutefois, d'après l'état actuel de la chimie, elle paraît dépendre de la surabondance, dans notre économie, d'un principe albumineux, principe immédiat, le moins azoté de tous.

XXIX.

Les causes occasionnelles des tubercules sont directes ou indirectes; directes, elles sont toutes débilitantes; indirectes, elles sont au contraire excitantes, et ne préparent l'organisme aux tubercules que par la débilité consécutive qu'elles déterminent.

XXX.

Ces causes sont d'autant plus puissantes qu'elles agissent sur des organes plus nécessaires à la parfaite élaboration des fluides nutritifs;

ainsi, elles sont plus efficaces lorsqu'elles frappent les organes de l'hématose que lorsqu'elles agissent sur ceux de la digestion.

XXXI.

L'air humide, froid ou tempéré, peu électrique, peu lumineux, détermine plus facilement le développement des tubercules que l'air froid et sec, ou bien chaud et sec.

XXXII.

La fin de l'hiver et le printemps sont les deux époques de l'année pendant lesquelles se forment le plus de tubercules. C'est pendant le printemps et l'été que meurent en plus grand nombre les enfans tuberculeux.

XXXIII.

Les climats où règnent les plus grands froids ou les chaleurs les plus vives sont ceux où les tubercules sont le moins fréquens : c'est dans les climats tempérés et humides qu'ils se rencontrent le plus communément.

XXXIV.

Les villes, les quartiers, les rues d'une même ville forment autant de climats artificiels qui exercent une grande influence sur la fréquence de développement des tubercules. A Paris, les quartiers les plus mal bâtis, les plus mal aérés, les plus populeux sont ceux où la phthisie fait le plus de victimes.

XXXV.

Les riches sont moins sujets aux tubercules que les pauvres.

XXXVI.

Les professions qui occasionnent le développement des tubercules sont celles qui nécessitent trop ou trop peu d'exercice; des attitudes

qui s'opposent à l'accomplissement de l'acte respiratoire, qui s'exercent dans de mauvaises conditions atmosphériques.

XXXVII.

La disposition du moral, par l'action qu'elle exerce sur les fonctions nutritives, peut également être une cause occasionelle des tubercules.

XXXVIII.

Il en est de même des congestions actives, de l'irritation, de l'inflammation des organes ; elles ne font que causer la formation ou plutôt la localisation des tubercules. Les phlegmasies des organes de la respiration prédisposent, de plus, aux tubercules en gênant la fonction de l'hématose.

XXXIX.

On ne peut concevoir que la tuberculisation s'établisse autrement que par la congestion, l'appel des liquides sur les solides ; c'est pour cela qu'elle frappe plus souvent les organes qui prédominent soit dans l'état physiologique, soit dans l'état pathologique, aux divers âges de la vie, chez les deux sexes, ou chez chaque individu.

XL.

Les tubercules ne sont, en quelque sorte, qu'un symptôme morbide ajouté à la constitution qu'ils frappent ordinairement ; aussi leur traitement consiste moins à leur opposer tel ou tel médicament qu'à modifier la manière d'être organique sous l'influence de laquelle ils se développent. Les médicamens locaux peuvent favoriser l'absorption, l'élimination de la matière tuberculeuse ; mais seuls ils ne sauraient détruire la diathèse qui la produit. On n'a jamais obtenu de cures des maladies tuberculeuses, que lorsque l'action des médicamens a été secondée par une sage hygiène.

XLI.

L'iode ne guérit aucune affection strumeuse parvenue à un degré de développement même peu avancé.

XLII.

On empêche la formation des tubercules à l'aide des moyens prophylactiques; 1°. par la guérison prompte des maladies qui prédisposent à ce genre d'altération pathologique; 2°. par l'observation constante des préceptes que fournit l'hygiène privée; 3°. et enfin, par l'application de ceux plus importans encore que donne l'hygiène publique.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

II.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Sect.* 2, *aph.* 33.

III.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

IV.

Qui tetano corripiuntur, intra quatuor diebus pereunt; si verò hos effugerint sani fiunt. *Sect.* 5, *aph.* 6.

V.

Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres fiunt vehementiores. *Sect.* 4, *aph.* 53.